

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses di mana bayi, plasenta, dan ketuban keluar dari uterus (Amelia & Cholifah, 2019). Wanita yang akan melahirkan ingin persalinannya berjalan dengan lancar dan melahirkan bayinya dengan sempurna. Proses persalinan mungkin berjalan secara normal, tetapi tidak sedikit terjadi masalah yang mengharuskan operasi hal ini menunjukkan bahwa ibu dan janin dalam kondisi darurat dan hanya dapat diselamatkan melalui operasi (*Sectio Caesarea*) (Daniyati & Mawaddah, 2021).

Sectio caesarea (SC) merupakan persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi atau pembedahan pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat janin dalam keadaan utuh dan berat diatas 500 gram (Nuryani,2021). SC dilakukan dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu dan janin yang mengalami kesulitan melahirkan normal (Oktapia *et al.*,2022).

Dampak negatif yang dapat terjadi pada pasien *post sectio caesarea* diantaranya risiko perdarahan, gangguan integritas kulit, infeksi jahitan luka, risiko tingginya kejadian plasenta akreta dikehamilan berikutnya, risiko cedera kandung kemih dan dampak paling utama dirasakan oleh pasien *sectio caesarea* adalah nyeri, nyeri ini berasal dari perut karena insisi saat akan mengeluarkan bayi (Susilawati *et al.*, 2023). Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP) nyeri diartikan sebagai suatu sensasi fisik atau kondisi emosi yang tidak diinginkan akibat rusaknya saraf atau jaringan di dalam tubuh seseorang (IASP, 2012; Sares, 2008).

Jika nyeri tersebut tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan beberapa masalah seperti mobilitas yang terbatas, ikatan (*bonding attachment*) yang terganggu antara ibu dan bayinya, inisiasi menyusui dini, dan aktivitas sehari-hari yang terganggu karena tingkat nyeri yang meningkat (Susilowati & Hastuti, 2024). Selain itu menurut Evrianasari & Yosaria (2019) nyeri akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu seperti mobilisasi terganggu, malas beraktifitas, sulit tidur, nafsu makan menurun, keinginan merawat bayi menurun.

Penelitian Judha & Syafitri (2018) dalam Utami & Khoiriyah (2020) menyebutkan prevalensi pasien *post* operasi mayor yang mengalami nyeri sedang-berat sebanyak 41% pasien *post* operasi pada hari ke-0, 30% pasien *post* operasi pada hari ke-1, 19% pasien pada hari ke-2, 16% pasien pada hari ke-3 dan 14% pasien pada hari ke-4. Penelitian oleh Hillan mengenai rasa nyeri *post* SC diketahui bahwa pada hari ke 1-2 klien masih mengalami nyeri pada luka, dan bahkan hampir sekitar 32% pasien yang dilakukan operasi SC masih mengalami nyeri pada luka, dan tidak jarang nyeri pada luka setelah pulang bertambah berat sehingga membutuhkan obat analgesik (Metasari & Sianipar, 2018).

Persalinan dengan tindakan SC yang tinggi disebabkan berbagai faktor risiko yang datang dari ibu dan janin, sehingga intensitas nyeri akibat *post* SC perlu untuk ditangani dengan segera agar tidak mengganggu kenyamanan ibu dan bayi. Intervensi untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan dengan dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi (Fatmawati & Fauziah, 2018). Manajemen nyeri farmakologi yaitu strategi penyembuhan nyeri dengan obat-obatan anti nyeri. Sedangkan manajemen nyeri non farmakologis adalah strategi

penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan, tetapi dapat digunakan sebagai pendamping obat dalam mempersingkat episode nyeri yang dirasakan pasien (Mayasari, 2016). Contoh teknik non farmakologiss diantaranya kompres panas dan dingin, hipnotis, aromaterapi, hipnoterapi, imajinasi dan yang paling sering digunakan yaitu teknik relaksasi (Ketut, 2022).

Teknik relaksasi untuk menurunkan nyeri diantaranya yaitu relaksasi nafas dalam dan *progressive muscle relaxation* (PMR), menurut Agnesia & Aryanti (2022) teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam menurunkan nyeri. Teknik relaksasi nafas dalam adalah cara melakukan nafas dalam dengan nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan biasanya membutuhkan waktu 5-10 menit pelatihan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Susilawati *et al.*, 2023).

Tindakan nonfarmakologis lain yang direkomendasikan untuk mengurangi rasa nyeri *post sectio caesarea* adalah teknik *progressive muscle relaxation* (PMR) menurut Marwati *et al.*, (2020). PMR efektif dalam menurunkan skala nyeri, PMR merupakan terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik dan dilakukan secara berturut-turut (Jaya *et al.*, 2024). Terapi PMR bermanfaat menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara

langsung serta dapat mengurangi rasa nyeri. PMR ini menjadi metode relaksasi termurah, tidak memerlukan imajinasi, tidak ada efek samping, mudah dilakukan, membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks (Widyastuti & Nopriani, 2024). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Zaleha, 2021) teknik relaksasi progresif ini mampu menurunkan persepsi nyeri yang timbul dengan cara mengalihkan perhatian pasien sehingga pasien tidak berfokus terhadap nyeri yang dirasakan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan diatas, dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu “bagaimanakah pengaruh kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu *post sectio caesarea*?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progressive muscle relaxation* (PMR) terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses asuhan keperawatan ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan tindakan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progressive muscle relaxation* (PMR).
2. Menggambarkan pelaksanaan pemberian tindakan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progressive muscle relaxation* (PMR).

3. Menggambarkan intensitas nyeri dan respon pada ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan tindakan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progressive muscle relaxation* (PMR).
4. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan tindakan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progressive muscle relaxation* (PMR).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Keluarga dan Pasien

Sebagai bahan pengetahuan bagi keluarga khususnya ibu *post sectio caesarea* mengenai cara meningkatkan kemampuan dalam manajemen nyeri dengan melakukan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progressive muscle relaxation* yang dapat dilakukan secara mandiri sebagai penatalaksanaan terapi non farmakologis.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Intervensi kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progressive muscle relaxation* dapat dijadikan sebagai intervensi tambahan yang bisa dilakukan di pelayanan kesehatan sebagai edukasi kepada ibu *post sectio caesarea* untuk mengurangi rasa nyeri.

1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber data dan informasi untuk penelitian yang lebih lanjut serta menjadi kerangka pembanding asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan manajemen nyeri *post sectio caesarea*.

1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan data awal untuk melakukan penelitian dan menjadi referensi terkait pengaruh penerapan kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dengan *progresive muscle relaxation* (PMR) terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.